



COMUNE DI SIMALA
PROVINCIA DI ORISTANO

Via Cagliari n° 1
0783 / 97208 - 97209

FAX: 0783 / 97216
e mail – protocollo@comune.simala.or.it

C.A.P. 09090
COD. FISC. 80030370953

AL SIG. SINDACO

del Comune di SIMALA

____L____ *Sottoscritt*_____

nat ____ *a* _____ *il* _____

e residente in _____ (_____) *i* _____

_____ *N.* _____;

D E N U N C I A

DI AVERE N. _____ CANI, AVENTI LE SEGUENTI CARATTERISTICHE:

COD. MARCHIO	NOME	RAZZA	SESSO	ETA'	TAGLIA	PELO	COLORE MANTELLO

Pertanto, ai sensi della normativa vigente, chiede che i suddetti animali siano inseriti nell'Anagrafe Canina del Comune di Simala ed assegnato loro il prescritto codice di riconoscimento.

SIMALA, LI _____

____L____ **DENUNCIANTE**
